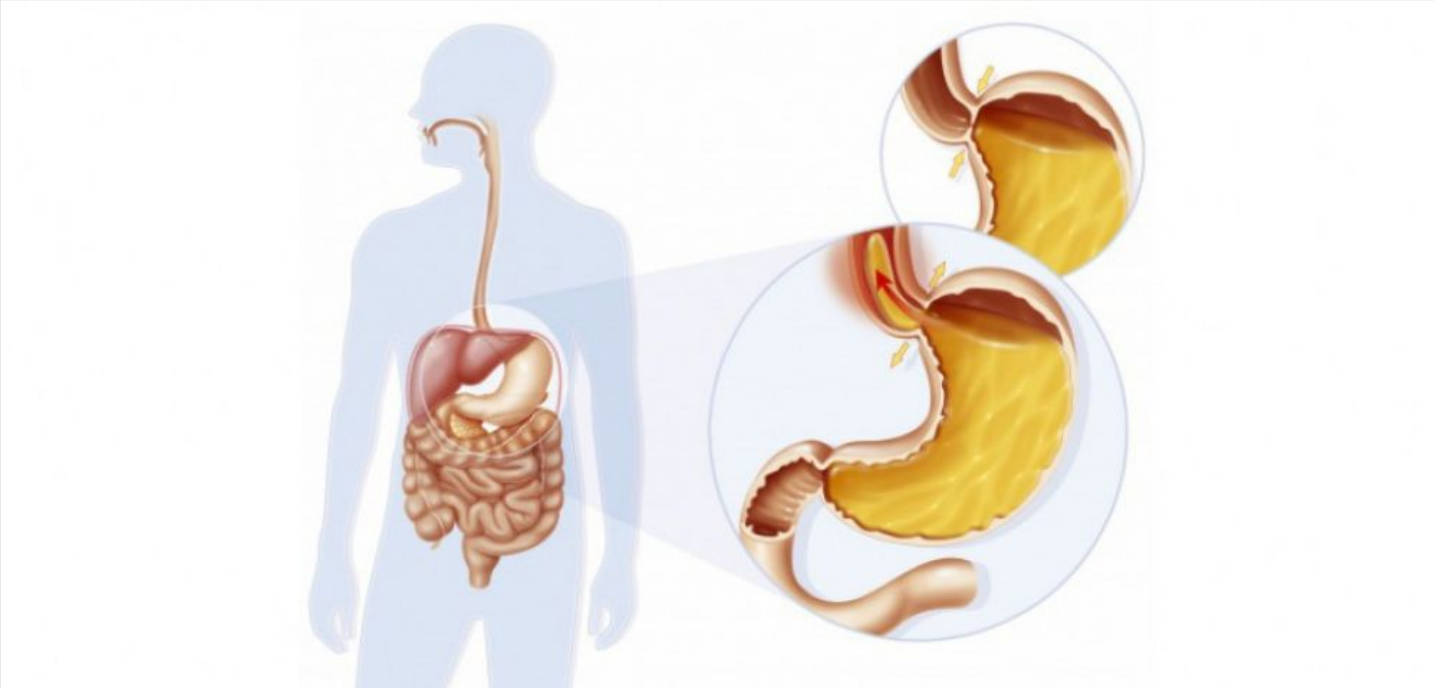
SANTÉ

Le reflux gastro-œsophagien : définition, symptômes, traitement

Par Rédacteur le 20.02.2015 à 16h34, mis à jour le 01.05.2017 à 09h14

Le reflux gastro-œsophagien est très fréquent. Comment reconnaître ce trouble et le prendre en charge ?



Le RGO provient généralement d'un mauvais fonctionnement du cardia, le muscle situé à la jonction de l'□sophage et de l'estomac.
JACOPIN / BSIP

COMMENTER

SOMMAIRE

Le reflux gastro-œsophagien (RGO) est une remontée du contenu de l'estomac (aliments et acides) dans l'œsophage. 20 à 40 % des adultes souffrent de brûlures liées au RGO, dont 10 % au moins une fois par semaine.

Le RGO provient généralement d'un mauvais fonctionnement du , le muscle situé à la jonction de l'œsophage et de l'estomac, qui empêche le contenu gastrique de remonter dans l'œsophage. Mais d'autres raisons peuvent expliquer le RGO : • une pression dans l'estomac trop importante (cela survient surtout en cas d'obésité ou de grossesse) ; • une surproduction des sucs stomacaux ; • une mauvaise position de l'estomac (hernie hiatale) ; • une sensibilité des cellules de l'œsophage.

Dans tous les cas, la remontée crée des brûlures de l'œsophage car les cellules de l'organe ne sont pas conçues pour résister à un pH aussi bas. À noter que, chez les nourrissons, le RGO est fréquent lorsque le système digestif est immature. Dans ce cas, le RGO passe au bout de quelques mois.

Paramètres de Gestion de la Confidentialité

Différents symptômes permettent de reconnaître le reflux gastro-œsophagien. Par exemple : • une sensation de brûlure derrière le sternum ou au niveau de l'estomac après un repas ; • des régurgitations acides ; • parfois des suées et des toux nocturnes.

En général, un interrogatoire suffit au médecin pour poser le diagnostic mais une endoscopie ou une pHmétrie, pour mesurer l'acidité, peuvent être parfois nécessaire.

est une technique médicale qui permet d'explorer certaines parties de l'organisme à l'aide d'un tube optique lumineux.

Pour éviter le RGO, il vaut mieux ne pas se coucher tout de suite après manger, en laissant passer deux, voire trois heures. Par ailleurs, quelques gestes simples peuvent se révéler utiles : • surélever la tête de lit ; • éviter les vêtements trop serrés ; • manger lentement ; • éviter les boissons gazeuses, les repas liquides ou trop abondants ; • éviter l'alcool, le chocolat ou le café qui diminuent le tonus du sphincter.

Le Club de réflexion des cabinets et groupes d'hépato-gastroentérologie a publié une fiche de recommandations alimentaires disponible ici.

L'Afssaps a publié un guide : « Bien vous soigner avec des médicaments disponibles sans ordonance ». En cas de reflux, différents traitements peuvent être prescrits : - , qui tapissent l'œsophage et le protègent, soulagent la douleur et diminue l'acidité ; - des qui limitent les sécrétions de l'estomac ; - des qui augmentent le tonus du sphincter ; - des pour diminuer la production d'acidité.

Quand les médicaments ne donnent pas de résultats, une chirurgie peut être proposée. L'objectif a pour but de réaliser un montage antireflux en restaurant des conditions anatomiques qui s'opposent au RGO. Deux techniques sont validées : la (réintègre l'œsophage dans l'abdomen) et les (invagination de l'œsophage dans un manchon d'estomac). Le geste chirurgical peut être effectué sous colioscopie.

Le RGO est souvent bénin mais il peut engendrer des complications comme une inflammation de l'œsophage (œsophagite) et conduire à un ulcère.

- L'Association RGO du nourrisson

- La Société nationale française de gastro-entérolo

Paramètres de Gestion de la Confidentialité